



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Especialização em Saúde da Família



Bruna Reolinda Bonomo de Faria

Uso indiscriminado de benzodiazepínicos na cidade de Cariacica/ES

Rio de Janeiro

2015

Bruna Reolinda Bonomo de Faria

Uso indiscriminado de benzodiazepínicos na cidade de Cariacica/ES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado,
como requisito parcial para obtenção do título de
especialista em Saúde da Família, a
Universidade Aberta do SUS.

Orientadora: Juliana Montez Ferreira

Rio de Janeiro

2015

RESUMO

Introdução: Cariacica é um município brasileiro do estado do Espírito Santo, situado na Região Metropolitana de Vitória, com 378.915 habitantes. No exercício médico na UBS Bela Vista pude constatar um alto e inadequado consumo de Benzodiazepínicos (BZDs) pela população, onde os mais utilizados e disponíveis no município são Clonazepam 2mg, Diazepam 10mg e Midazolam 15mg.

Justificativa: O motivo que levou a escolha dessa temática é o grande desafio de abordar a saúde mental na Atenção Básica. Existe uma grande demanda do atendimento psiquiátrico e o uso indevido de benzodiazepínicos em Cariacica. Tendo o interesse na busca de um plano de intervenção, munido de um plano de ação que tem como base a integralidade dos indivíduos, tem como objetivo além da descontinuação do uso crônico de BZDs promover uma melhora na qualidade de vida e na saúde da população.

Objetivo: Abordar o uso indiscriminado de benzodiazepínicos na cidade de Cariacica/ES e elaborar um plano de intervenção para proporcionar a descontinuação do uso crônico de BZDs.

Metodologia: As informações coletadas foram obtidas através de revisão narrativa de artigos publicados sobre o tema e de contato diário com os pacientes, reuniões com profissionais de saúde da unidade e dados obtidos através da quantidade mensal de benzodiazepínicos ofertados pelo município. **Resultados:** Identificando o problema nos pacientes foi tentado a redução do uso indiscriminado de benzodiazepínicos. O desmame deve ser feito de forma gradual. O suporte psicossocial é fundamental para o sucesso.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Saúde mental.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	4
1.1	Situação Problema	5
1.2	Justificativa	6
1.3	Objetivos	7
	Objetivo Geral	7
	Objetivo Específico	7
2.	REVISÃO DE LITERATURA	8
3.	METODOLOGIA	9
3.1	Desenho da Operação	9
3.2	Público-alvo	9
3.3	Parcerias Estabelecidas	10
3.4	Recursos Necessários	10
3.5	Orçamento	10
3.6	Cronograma de Execução	10
3.7	Resultados Esperados	10
3.8	Avaliação	11
4.	CONCLUSÃO	11
	REFERÊNCIAS	12

1. INTRODUÇÃO

Historicamente, o homem utiliza substâncias químicas que causam alterações em seu nível de consciência, ou que produzem reações físicas ou mentais temporariamente prazerosas. Atualmente são poucos os indivíduos que não utilizam alguma substância para este fim, principalmente quando consideramos as substâncias legais e socialmente aceitas como a cafeína, o tabaco e o álcool. Neste contexto, os medicamentos psicotrópicos ganham destaque. Os fármacos benzodiazepínicos, em especial, estão entre os mais prescritos no mundo. No Brasil, este quadro se reproduz. Diversos estudos vêm relatando o uso indiscriminado de benzodiazepínicos (BDZs) pela população (FORSAN, 2010).

De acordo com Firmino KF et al (2012), os benzodiazepínicos são medicamentos hipnóticos e ansiolíticos com efeitos notáveis e com amplo índice terapêutico. Apresentam, ainda, propriedades anticonvulsivante, relaxante muscular e amnésica. Mas geram o desenvolvimento de tolerância, abstinência e dependência. Possuem muitos efeitos colaterais e apresentam várias contraindicações que passam despercebidas.

Existe um uso irregular e sem acompanhamento dessas medicações, as famosas receitas “azuis”, que são constantemente renovadas sem controle adequado; falta de diagnóstico correto de patologias psiquiátricas, com escassez de especialistas na rede pública; baixa adesão ao acompanhamento com psicólogo e terapias ocupacionais, devido preconceito da população em ser paciente do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), automedicação, sem real necessidade da medicação. O consumo envolve além dos usuários, os médicos e farmacêuticos. Fatores psicossociais com baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade e violência são desencadeantes de sintomas como ansiedade, insônia e depressão (PINTO, 2014).

Nos anos posteriores foram observados os primeiros casos de uso abusivo, além de desenvolvimento de tolerância, de síndrome de abstinência e de dependência pelos usuários crônicos de BDZs. Tais evidências modificaram a postura da sociedade em relação aos BDZs que, do auge do entusiasmo nos anos 70, passou à restrição do uso a partir da década seguinte. Nos Estados Unidos, por exemplo, o uso destes medicamentos pela população chegou a atingir 11,1% em 1979, diminuindo para 8,3%,

em 1990 (ORLANDI, 2005).

Por serem uma classe de medicamento segura, muitos médicos, principalmente clínicos gerais, prescrevem os BZDs aos seus pacientes e na maioria das vezes não fornecem as informações necessárias quanto aos efeitos adversos e riscos do uso crônico destes fármacos o que vem acentuando e tornando preocupante o número de casos de dependência devido ao uso abusivo. O conceito de que essas drogas possuem potencial para ser abusada não vem dos dias atuais, apenas com vinte anos após o lançamento, seu uso, tanto na medicina geral como na psiquiatria teve um aumento significativo, sendo que no final da década de 1970 essas drogas já ocupavam a posição de mais prescritas no mundo para o tratamento das doenças que afetavam o Sistema Nervoso Central (SNC) (AMARAL & MACHADO, 2012).

Órgãos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Internacional Narcotics Control Board (INCB), tem alertado sobre o uso indiscriminado e o insuficiente controle de medicamentos psicotrópicos nos países em desenvolvimento (ORLANDI, NOTO 2005).

Tendo em vista os problemas que podem ser gerados devido ao uso incorreto dessas drogas, esse estudo consiste em realizar uma revisão sistemática da literatura, e identificar o uso indiscriminado de benzodiazepínicos na Unidade Básica de Saúde de Bela Vista, em Cariacica - Espírito Santo (ES).

1.1 Situação-problema

Cariacica é um município situado na região da grande Vitória, no estado do Espírito Santo, com 378.915 habitantes, onde podemos encontrar a UBS Bela Vista, zona urbana. Como comum em cidades vizinhas, há também o uso indevido e alto de remédios "controlados", dentre os recordistas os benzodiazepínicos pela população.

Esses é um problema que envolve a equipe de saúde, a família e o usuário; sendo influenciado também pela realidade social e familiar na qual o paciente está inserido.

Pode-se afirmar que o perfil dos usuários que utilizam os benzodiazepínicos na UBS Bela Vista, envolve fatores psicossociais com baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade e violência que são desencadeantes de sintomas como ansiedade,

insônia e depressão.

Relatos coletados verbalmente através dos funcionários da UBS, referem ter este problema em questão com frequência diária, entretanto vem se agravando recentemente, e tendo consequências visíveis, tais como aumento de quedas, intoxicações e amnésia.

Através do rastreio realizado nas consultas médicas, no decorrer de um mês foi evidenciado tais consequências acima citada em 15% dos pacientes que fazem uso do benzodiazepínicos.

1.2 Justificativa

As questões abordadas nesta pesquisa fazem parte das preocupações que acompanham a profissão médica, disparando a seguinte questão que norteou este trabalho: que cuidado estava sendo propiciado por uma equipe, que se acomodava diante da prescrição prolongada de ansiolíticos, para uma grande parcela de pacientes?

A escolha deste tema é o grande desafio de abordar a saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS). Existe uma grande demanda de atendimento psiquiátrico e o uso indevido de benzodiazepínicos em Cariacica. Tendo o interesse na busca de um plano de intervenção, munido de um plano de ação que tem como base a integralidade dos indivíduos, tem como objetivo além da descontinuação do uso crônico de BZDs promover uma melhora na qualidade de vida e na saúde da população.

Para conseguir as drogas psicotrópicas ansiolíticas, necessita-se da prescrição por parte de um profissional da medicina, ou através de compras ilegais, sem a prescrição. No Brasil, uma parte significativa da população tem acesso a tais medicamentos, com prescrição, por meio dos serviços de saúde, principalmente, os serviços ligados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Por isso, a importância em investigar a prescrição de tais medicamentos, na Estratégia Saúde da Família (ESF), presente em 93% dos municípios brasileiros e responsável pela cobertura de 57% da população brasileira, em 2011 (BRASIL, 2011).

Dados oferecidos pelos responsáveis do armazenamento e distribuição dos medicamentos de controle especial da USB, mostram que os números mensais

estimados de Clonazepam é de 50.000 comprimidos, Diazepam de 20.500 comprimidos e Midazolam de 5.700 comprimidos em Cariacica.

Diazepam 10mg e o Clonazepam 2 mg são os benzodiazepínicos mais utilizados, disponíveis na rede pública. A equipe da unidade de saúde permite o acompanhamento dos usuários, com visitas domiciliares e atendimento do médico no posto, os casos mais graves são encaminhados ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de referência no município e a medicação disponível na farmácia básica.

Deve-se observar com cautela o uso indevido destes medicamentos, pois os efeitos em longo prazo e de forma abusiva podem acarretar danos à saúde e dependência da droga. O uso prolongado de benzodiazepínicos, ultrapassando períodos de 4 a 6 semanas pode levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e dependência (PINTO, 2013).

1.3 Objetivos

- Objetivo geral

Diminuir a prescrição médica e o uso pela população de benzodiazepínicos na área de abrangência da UBS Bela Vista.

- Objetivos específicos

- Aumentar a qualidade de vida de idosos e adultos;
- Diminuir o número de quedas e incapacidade por uso de benzodiazepínicos;
- Proporcionar espaços de reflexão e educação aos profissionais da UBS sobre a linha de cuidado de saúde mental e o uso de benzodiazepínicos;
- Motivar os profissionais num plano coletivo de intervenção.

REVISÃO DE LITERATURA

Os benzodiazepínicos são altamente lipossolúveis, o que lhes permite uma absorção completa e penetração rápida no SNC. Atuam no sistema neurotransmissor, facilitando a ação do GABA, este sendo um neurotransmissor inibitório, minimizando as reações serotoninérgicas responsáveis pela ansiedade. Sua metabolização é hepática, de ação curta, intermediária e longa. Suas propriedades farmacológicas são: anticonvulsivantes, relaxantes musculares, ansiolíticos, hipnóticos e sedativos (CAVALCANTE, 2015).

Além da elevada eficácia terapêutica, os BDZs apresentaram baixos riscos de intoxicação e dependência, fatores estes que propiciaram uma rápida aderência da classe médica a esses medicamentos (ORLANDI, NOTO, 2005, p.897). Entretanto anos mais tarde foram observados o desenvolvimento de tolerância, dependência e síndrome de abstinência.

Para Carvalho (2004), os benzodiazepínicos são os psicotrópicos mais usados de forma indiscriminada no mundo. O consumo deles pode acarretar alterações no comportamento, como também levar à dependência psíquica e/ou física, resultando muitas vezes em complicações pessoais e sociais graves.

Devido a tolerância desenvolvida leva-se a necessidade de aumentar a dose ao longo do tempo, aumentando assim a chance de superdosagem. Nos idosos o uso desses medicamentos devem ser restritos, pois a meia-vida aumenta e prolonga assim a sedação, conseqüentemente quedas e fraturas, acidentes de trânsito, intoxicações, suicídios e reações adversas proveniente de interações medicamentosas decorrentes da politerapia, além do risco de dependência (FIRMINO, 2012).

O uso indiscriminado de medicamentos pode “mascarar” sintomas graves de alguma doença ou até agravar o quadro clínico do paciente. Reações adversas incluem vertigem, confusão mental, depressão, cefaleia, alteração da libido, tremores, disartria, diplopia, distúrbios gastrintestinais, amnésia, sialorréia e retenção urinária. A depressão respiratória e hipotensão estão associadas a altas doses de benzodiazepínicos (FIRMINO, 2012).

A retirada do benzodiazepínicos deve ser feita de forma gradual, tornando-se mais efetiva (diminuindo o índice de sintomas e aumentando probabilidade de

sucesso), gastando em média de 6 a 8 semanas. De acordo com NASTASY (2010), o melhor local para tratamento é o ambulatorial, pois leva o maior engajamento do paciente e possibilita que, tanto mudanças farmacológicas quanto psicológicas, possam ocorrer ao mesmo tempo. Suporte psicológico deve ser oferecido e mantido tanto durante quanto após a redução da dose. As formas mais eficazes são oferecer apoio psicossocial, treinamento de habilidades para sobrepujar a ansiedade.

3. METODOLOGIA

3.1 Público-alvo

Equipe de saúde da UBS de Bela Vista.

3.2 Desenho da operação

A metodologia adotada revisão narrativa de artigos publicados sobre o tema. Os dados da população foram obtidos através da quantidade mensal de benzodiazepínicos ofertados pelo município. A busca na literatura foi desenvolvida a partir das consultas as bases: MEDLINE, Scielo e LILACS. As palavras chaves foram: Benzodiazepínicos; Atenção Primária à Saúde, Uso crônico.

Foram encontrados 23 artigos sendo que somente 10 textos encontrados na busca baseada nos objetivos deste trabalho citada, pois os demais não se adequavam aos critérios de inclusão estabelecidos (artigos publicados a partir de 2005 e conteúdo referente ao tema citado, os demais que não se enquadravam na temática foram excluídos.

Com base nesta pesquisa bibliográfica foi proposta na UBS uma roda de discussão mensal sobre a saúde mental e o uso de benzodiazepínicos. Neste grupo são trazidas experiências dos profissionais e após uma chuva de ideias e a elaboração de uma questão norteadora, todos são convidados a buscar literatura sobre o caso para um novo encontro no próximo mês. Após quatro meses de reflexão e estudo, a ideia é ter uma construção coletiva de um novo plano de ação envolvendo os usuários, especialmente na linha de cuidado de saúde mental.

3.3 Parcerias Estabelecidas

Destaca-se parceria desenvolvida com a Secretaria de Saúde de Cariacica, onde feito revisões de números de comprimidos ofertados mensalmente para o município e as redes de apoio para o paciente.

3.4 Recursos Necessários

Dentre os recursos humanos, foi necessário o apoio fundamental dos funcionários da Secretaria de Cariacica para a pesquisa de dados. Os recursos materiais não foram necessários.

3.5 Orçamento

Meio de transporte para realizar ação educativa e capacitações: 20 reais.

3.6 Cronograma de execução

ETAPA	DATA
Busca de dados na Secretaria de Saúde de Cariacica e pesquisa bibliográfica	04/05/2015 a 18/07/2014
Ações educativas	20/07/2015 e 20/10/2015
Elaboração de plano de ação coletivo	21/10/2015 a 21/11/2015

3.7 Resultados esperados

Espera-se que com esta intervenção haja uma diminuição da prescrição de benzodiazepínicos na UBS de Bela Vista. Almeja-se que os profissionais de saúde estejam mais preparados para lidar com a linha de cuidado da saúde mental e se sintam envolvidos num plano comum afim de aumentar a qualidade de vida desta população, promovendo o autocuidado, atividades de lazer e outros meios terapêuticos desmedicalizantes. Espera-se também que haja uma diminuição da queda em idosos e quadros de confusão mental causadas pelo uso de benzodiazepínicos.

3.8 Avaliação

Quantificação mensalmente os comprimidos ofertados aos pacientes na UBS Vila Bela – Cariacica/ ES.

4. CONCLUSÃO

O uso excessivo de medicação controlada tem sido visto em nossa área de abrangência como um refúgio ao sofrimento psíquico gerado pelo estresse e pelos determinantes socioeconômicos, sejam a pobreza, os problemas familiares, as relações interpessoais desgastadas ou o uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas por membro da família.

O uso indevido de Benzodiazepínicos parece envolver, além dos usuários, os médicos que prescrevem a medicação e os farmacêuticos que a dispensam. A falta de informação e a baixa percepção das consequências no uso indevido deste medicamento, por estes três personagens (médico, farmacêutico e usuário), somada a uma série de outras questões discutidas neste estudo, parecem ser alguns dos principais fatores que favorecem esse fenômeno.

A ansiedade está sendo considerada um dos grandes males dos tempos atuais, e os idosos também estão padecendo deste mal principalmente por estarem em condições de vida precária.

Através da análise dos artigos científicos relacionados ao tema, conclui-se que a maior parte da população adulta já fez ou faz uso de benzodiazepínicos, principalmente mulheres acima de 50 anos que sofrem de transtorno de ansiedade.

Dessa forma, intervenções no sentido não apenas de controlar, mas de educar médicos, farmacêuticos, e pacientes, parecem ser as formas de atuação mais promissoras frente a essa realidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. 2011. Disponível em <http://dab.saude.gov.br/abnumeros.php>. Acesso em: 20 mai. de 2015.

AMARAL, B.D.A; Machado, K.L. **Benzodiazepínicos: uso crônico e dependência**. Centro Universitária Filadélfia. Londrina, 2012. Disponível em: <<http://web.unifil.br/pergamum/vinculos/000007/000007A8.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2015.

CAVALCANTE, H.A.O; et al. **Consequências do uso abusivo de psicofármacos Benzodiazepínicos**. *Rev. Conexão Eletrônica*. Três Lagoas/MS, Volume 12 n 1, 2015. Disponível em: <http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoatual>. Acesso em: 22 mai. 2015.

CARVALHO, L.F; DIMENSTEIN, M. **O modelo de atenção à saúde e o uso de ansiolíticos entre mulheres**. *Estudos de Psicologia*. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, v. 9, n. 1, p. 121-129, abr. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22388.pdf>. Acesso em: 28 mai. 2015.

COUTINHO, E.S.F; SILVA, S.D. **Uso de medicamentos como fator de risco para fratura grave decorrente de queda em idosos**. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, set./out. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000500029&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 mai. 2015.

FIRMINO, K.F; et al. **Utilização de benzodiazepínicos no Serviço Municipal de Saúde de Coronel Fabriciano, Minas Gerais**. *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 157-166, jan. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2015.

FORSAN, M.A. **O uso indiscriminado de benzodiazepínicos: uma análise crítica das práticas de prescrição, dispensação e uso prologando.** *Rev Latino-am Enfermagem*. 13(número especial):896-902; set./out 2005. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/image/m/0649.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2015.

NASTASY, H; RIBEIRO, M; MARQUES, A.C.P.R. **Abuso e Dependência dos Benzodiazepínicos.** *Associação Brasileira de Psiquiatria*. 2008. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/004.pdf. Acesso em: 03 jun. 2015.

PINTO, C.A. **Abordagem uso indiscriminado de benzodiazepínicos em idosos no município de Lajinha-MG.** *Universidade Federal de Minas Gerias*. 2013. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/004.pdf. Acesso em: 04 jun. 2015.

ORLANDI, P.; NOTO, A.R. **Uso indevido de benzodiazepínicos: um estudo com informantes-chave no município de São Paulo.** *Rev Latino-am Enfermagem*. 13(número especial):896-902, set./out 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea18>. Acesso em: 06 jun. 2015.